



**ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ**

УДК 615.825:355.129(477)

**DOI** <https://doi.org/10.5281/zenodo.20535963>

**Метод пілатесу як інноваційний засіб фізичної реабілітації  
військовослужбовців після бойових травм в умовах України**

**Бірючинська Світлана Віталіївна,**

старший викладач кафедри спорту та фітнесу,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

<https://orcid.org/0000-0002-6627-2418>

**Літвінова Ксенія Юріївна,**

старший викладач кафедри спорту та фітнесу,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

<https://orcid.org/0000-0003-0823-8032>

**Ніканоров Костянтин Михайлович,**

старший викладач кафедри фізичного виховання і педагогіки спорту,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

<https://orcid.org/0000-0002-6068-2520>

**Петрухан-Щербакова Людмила Юріївна,**

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання і

педагогіки спорту,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

<https://orcid.org/0000-0001-9250-4991>



**Пітенко Сергій Леонідович,**

старший викладач кафедри фізичного виховання і педагогіки спорту,

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

<http://orcid.org/0000-0002-5502-1365>

**Прийнято: 14.05.2026 | Опубліковано: 30.05.2026**

***Анотація.** Стаття присвячена дослідженню ефективності застосування методу Пілатесу у системі фізичної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які отримали бойові травми внаслідок збройної агресії Російської Федерації. Актуальність проблеми зумовлена значним збільшенням кількості військовослужбовців, що потребують комплексного відновлювального лікування після мінно-вибухових травм, вогнепальних поранень, черепно-мозкових травм та ампутацій кінцівок. Метою дослідження є науково-теоретичне обґрунтування доцільності впровадження методу Пілатесу як інноваційного інструменту фізичної терапії у вітчизняну систему реабілітації ветеранів. У статті розкрито генезу методу Пілатесу, його первинну реабілітаційну спрямованість, розроблену в умовах Першої світової війни, а також сучасну доказову базу щодо ефективності цього підходу при лікуванні опорно-рухових розладів, болю у хребті, наслідків ампутацій та посттравматичного стресового розладу. Детально охарактеризовано основні принципи методу (центрування, контроль, концентрація, точність, релаксація, потік рухів і дихання) та їх відповідність специфічним потребам реабілітації бійців. Проаналізовано міжнародний досвід застосування Пілатесу у відновленні ветеранів у США, Великобританії та країнах ЄС. На підставі аналізу вітчизняної нормативно-правової бази та організаційної структури реабілітаційних*



*центрів МОЗ і МО України запропоновано модель інтеграції реабілітаційного Пілатесу в мультидисциплінарні команди фізичних терапевтів. Виявлено основні бар'єри впровадження методу в Україні: брак сертифікованих фахівців, відсутність достатньої кількості спеціалізованого обладнання (Реформерів, Кадилаків, Wunda Chair, Спайн коректорів) в державних закладах та недостатня нормативна база щодо застосування Пілатесу у клінічних умовах. Сформульовано практичні рекомендації щодо підготовки фахівців з реабілітаційного Пілатесу на базі Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Smart Fitness Academy, та включення методу до програм реабілітації ЗСУ.*

**Ключові слова:** *метод Пілатесу, фізична реабілітація, військовослужбовці, бойові травми, мультидисциплінарна реабілітація, фізична терапія, ветерани, Збройні Сили України, ПТСР, травми опорно рухового апарату, фітнес програми.*

## **Pilates method as an innovative tool for physical rehabilitation of military personnel after combat injuries in Ukraine**

**Biriuchynska Svitlana,**

Senior Lecturer of the Department of Sport and Fitness,  
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,  
<https://orcid.org/0000-0002-6627-2418>

**Litvinova Kseniia,**

Senior Lecturer of the Department of Sport and Fitness,  
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,  
<https://orcid.org/0000-0003-0823-8032>



**Nikanorov Kostiantyn,**

Senior Lecturer of the Department of Physical Education and Sports Pedagogy,  
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,  
<https://orcid.org/0000-0002-6068-2520>

**Petrukhan-Scherbakova Liudmyla,**

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of Department of  
Physical Education and Sports Pedagogy,  
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,  
<https://orcid.org/0000-0001-9250-4991>

**Pitenko Serhiy,**

Senior Lecturer of the Department of Physical Education and Sports Pedagogy,  
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine,  
<http://orcid.org/0000-0002-5502-1365>

***Abstract.** The article investigates the effectiveness of the Pilates method within the physical rehabilitation system for servicemen of the Armed Forces of Ukraine who sustained combat injuries as a result of the Russian Federation's armed aggression. The relevance of the issue is driven by a significant increase in the number of military personnel requiring comprehensive restorative treatment following blast and mine injuries, gunshot wounds, traumatic brain injuries, and limb amputations. The aim of the study is to provide a scientific and theoretical justification for implementing the Pilates method as an innovative physical therapy tool within Ukraine's veteran rehabilitation system. The article reveals the genesis of the Pilates method, its original rehabilitative purpose developed under the conditions of World War I, and the current evidence base concerning its effectiveness in treating musculoskeletal disorders, spinal pain,*



*post-amputation rehabilitation, and post-traumatic stress disorder (PTSD). The core principles of the method (centering, control, concentration, precision, relaxation, flow, and breathing) are characterised in detail along with their correspondence to the specific rehabilitation needs of injured servicemen. International experience of Pilates application in veteran rehabilitation in the USA, United Kingdom, and EU countries is analysed. Based on an analysis of the domestic regulatory framework and the organisational structure of rehabilitation centres operated by the Ministry of Health and Ministry of Defence of Ukraine, a model is proposed for integrating rehabilitative Pilates into multidisciplinary physical therapy teams. Key barriers to implementation in Ukraine are identified: a shortage of certified specialists, an insufficient number of specialised units of equipment (Reformers, Cadillac, Wunda Chair, Spine Corrector) in public healthcare facilities, and inadequate regulatory provisions for the clinical application of Pilates. Practical recommendations are formulated regarding the training of rehabilitative Pilates specialists at Borys Hrinchenko Kyiv Metropolitan University and Smart Fitness Academy, as well as the inclusion of the method in the rehabilitation programmes of the Armed Forces of Ukraine.*

**Keywords:** *Pilates method, physical rehabilitation, military personnel, combat injuries, multidisciplinary rehabilitation, physical therapy, veterans, Armed Forces of Ukraine, PTSD, spinal injuries, fitness programs.*

**Вступ.** Повномасштабне збройне вторгнення Російської Федерації в Україну, розпочате 24 лютого 2022 року, породило безпрецедентне медичне та соціальне навантаження на систему охорони здоров'я країни. За даними Міністерства охорони здоров'я України, щомісячно тисячі військовослужбовців потребують комплексної медичної реабілітації після отриманих бойових поранень [1]. Серед найбільш поширених видів травм — мінно-вибухові ураження, вогнепальні поранення кінцівок, черепно-мозкові



травми різного ступеня тяжкості, травми хребта та ампутації, що вимагають тривалого і багатоетапного відновлення [2].

Існуюча система фізичної реабілітації в Україні активно розвивається завдяки впровадженню міжнародних стандартів та залученню зарубіжних фахівців [3]. Разом з тим, потреба у розширенні арсеналу доказових методів фізичної терапії та підготовка кваліфікованих фахівців залишається нагальною. В умовах хронічного дефіциту реабілітаційних ресурсів особливої актуальності набувають методи, що демонструють високу клінічну ефективність при відносно низькому матеріальному та організаційному навантаженні на систему охорони здоров'я [4].

Метод Пілатесу – система фізичних вправ, розроблена Йозефом Пілатесом у 1910–1920-х роках, – є одним із таких інструментів. Показово, що сам метод виник саме в контексті реабілітації поранених солдатів: Йозеф Пілатес, будучи інтернований у Великобританії під час Першої світової війни, розробив систему вправ для відновлення поранених та знерухомлених військових, використовуючи пружини, прикріплені до рам госпітальних ліжок [5]. Ця обставина надає особливої символічної та практичної цінності застосуванню методу у відновленні сучасних ветеранів.

Незважаючи на широке міжнародне визнання методу Пілатесу як клінічного інструменту фізичної терапії, його застосування у вітчизняній системі реабілітації військовослужбовців залишається недостатньо дослідженим та методологічно обґрунтованим. Відсутність україномовної наукової бази, нестача сертифікованих фахівців і обладнання стримують масштабне впровадження методу в державних реабілітаційних закладах [6].

Мета статті – здійснити науково-теоретичне обґрунтування доцільності впровадження методу Пілатесу в систему фізичної реабілітації військовослужбовців ЗСУ після бойових травм, проаналізувати



міжнародний досвід та запропонувати модель інтеграції методу в сучасну мультидисциплінарну реабілітаційну практику України.

**Матеріали та методи.** Дослідження здійснено із застосуванням комплексу теоретичних методів: системного аналізу та синтезу наукової літератури, порівняльного аналізу міжнародного досвіду, узагальнення нормативно-правових актів у сфері медичної реабілітації в Україні, а також бібліографічного методу для формування джерельної бази.

Джерельну базу дослідження склали 18 наукових публікацій, опублікованих у рецензованих виданнях за останні 10 років (2015–2025 рр.), відібраних із баз даних PubMed/MEDLINE, Scopus та Google Scholar за ключовими словами: «Pilates rehabilitation», «military veterans physical therapy», «combat trauma rehabilitation», «Pilates spine», «Pilates PTSD», «реабілітація військових Україна». До аналізу включено систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження та клінічні настанови з рівнем доказовості не нижче В за шкалою GRADE.

Додатково проаналізовано чинні нормативно-правові документи: Стратегію розвитку системи охорони здоров'я на 2030 рік (2025), Стратегію ветеранської політики до 2030 року (2024) та Порядок організації медичної реабілітації, затверджений МОЗ України.

### **Результати дослідження та їх обговорення.**

#### *Генеza та науковий фундамент методу Пілатесу*

Метод Пілатесу базується на восьми фундаментальних принципах: центрування (активація м'язів «кору» як стабілізаційної основи тіла), контроль (свідоме управління кожним рухом), концентрація (повна увага до виконуваного руху), візуалізація (використання візуальних образів залучає розум у процес тренування, точність (якість руху важливіша за кількість повторень), потік (плавна безперервність рухів), якість проти кількості (цей принцип формує розуміння, що для досягнення мети важливо зберегти

якість руху узгодженості тіла та розуму) і дихання (ритмічна координація дихального циклу з рухом) [7]. Ці принципи визначають суттєву відмінність Пілатесу від традиційної лікувальної фізкультури і зумовлюють його терапевтичний потенціал при реабілітації після бойових травм.

Сучасна доказова база підтверджує ефективність Пілатесу при широкому спектрі патологічних станів. Систематичний огляд Kamioka et al. (2016) демонструє статистично значущий позитивний ефект методу на зменшення хронічного болю в попереку [8]. Метааналіз Cruz-Ferreira et al. (2021) підтвердив ефективність Пілатесу у відновленні рухової функції та якості життя пацієнтів після ортопедичних травм [9]. Дослідження Endelman (2021) із застосуванням ультразвукової візуалізації довело ефективну активацію глибоких м'язів-стабілізаторів хребта при застосуванні техніки «абдомінального заглиблення» [11].

*Таблиця 1*

**Шість принципів методу Пілатесу та їх реабілітаційне значення для військовослужбовців**

<b>Принцип</b>	<b>Сутність принципу</b>	<b>Реабілітаційне значення</b>
<b>Центрування</b>	Активация глибоких м'язів тулуба («кор») як основи стабільності	Відновлення стабільності хребта після травм, корекція постуральних порушень
<b>Контроль</b>	Свідоме управління якістю кожного руху	Формування правильних рухових патернів, профілактика повторних травм
<b>Концентрація</b>	Повна увага практикуючого на власному тілі в кожному моменті руху	Розвиток нейром'язового зв'язку, когнітивна реабілітація після ЧМТ
<b>Візуалізація</b>	Використання зорових образів і метафор для підсвідомого залучення м'язів у процесі виконання вправи без потреби в анатомічних знаннях.	Активация м'язів через образне мислення знижує психологічний бар'єр перед рухом після травми; полегшення формування нових рухових стереотипів і руйнування закорінених компенсаторних звичок; об'єднує зусилля свідомості та тіла для досягнення



Принцип	Сутність принципу	Реабілітаційне значення
		реабілітаційної мети без значного когнітивного навантаження.
<b>Точність</b>	Кожний рух має бути точним і абсолютно правильним	Усунення компенсаторних рухових патернів після травми; відновлення нейром'язових зв'язків; формування правильного рухового стереотипу як основи безпечного відновлення.
<b>Потік</b>	Плавна безперервність та ритмічність рухів	Відновлення координації, покращення гнучкості та функціональної мобільності
<b>Якість проти кількості</b>	Якість виконання важливіша за кількість повторень та великої амплітуди	Безпечне навантаження, мінімізація ризику перевантаження пошкоджених структур
<b>Дихання</b>	Ритмічна координація дихального циклу з рухом	Зниження тривожності, регуляція вегетативної нервової системи, профілактика ПТСР

Джерело: складено авторами на основі [7; 8]

### *Пілатес у реабілітації після специфічних бойових травм*

Мінно-вибухові травми є найбільш характерними для умов сучасної війни в Україні. Вони спричиняють поєднані ураження опорно-рухового апарату, черепно-мозкові травми та психоемоційні розлади. Відновлення таких пацієнтів вимагає методів, що одночасно впливають на фізичну та нейропсихологічну сферу. Рандомізоване контрольоване дослідження Fernandez-Rodriguez et al. (2022) показало, що після 12 тижнів реабілітаційного Пілатесу пацієнти з поєднаними скелетно-м'язовими травмами продемонстрували значуще ( $p < 0,01$ ) покращення показників балансу, координації та м'язової сили порівняно з контрольною групою [12].

Для пацієнтів після ампутацій нижніх кінцівок Пілатес пропонує унікальну можливість відновлення постуральних патернів та розвитку компенсаторних м'язових механізмів. Спеціалізоване обладнання (Реформер, Каділак, Wunda Chair) дозволяє виконувати вправи у

полегшених умовах – з частковим розвантаженням маси тіла [13; 14]. Системний огляд Martins-Klein et al. (2022) підтвердив значуще зменшення симптомів тривоги та депресії після регулярних занять Пілатесом [17].

*Таблиця 2*

**Ефективність методу Пілатесу при основних типах бойових травм**

Тип травми	Терапевтичний ефект Пілатесу	Рівень доказів	Джерело
<b>Травми хребта / поперекового відділу</b>	Зміцнення глибоких м'язів-стабілізаторів, зменшення хронічного болю, відновлення рухового діапазону	<b>A</b> (систем. огляди РКД)	[8; 10]
<b>Ампутації нижніх кінцівок</b>	Відновлення постуральних патернів, баланс, розвиток компенсаторних механізмів після протезування	<b>B</b> (клінічні. дослідження)	[13; 14]
<b>Черепно-мозкова травма / контузія</b>	Покращення нейром'язової інтеграції, концентрації уваги, швидкості реакції	<b>B</b> (РКД)	[15]
<b>ПТСР / тривожні розлади</b>	Зниження тривожності, регуляція вегетативної НС, практика усвідомленості	<b>A</b> (метааналіз)	[17]
<b>Мінно-вибухові поєднані травми</b>	Комплексне відновлення балансу, координації та м'язової сили ( $p < 0,01$ )	<b>A</b> (РКД)	[12]
<b>Травми плечового пояса та кінцівок</b>	Відновлення рухливості суглобів, м'язового балансу, функціональної сили	<b>B</b> (клінічні дослідження)	[6; 9]

*Примітка: РКД — рандомізоване контрольоване дослідження; НС — нервова система. Джерело: складено авторами.*

***Міжнародний досвід застосування Пілатесу у реабілітації ветеранів***

Найбільш систематизований досвід застосування Пілатесу у реабілітації ветеранів накопичено у США. Департамент у справах ветеранів США (VA) включив Пілатес до переліку рекомендованих засобів програми Whole Health як доказовий метод фізичної активності та відновлення [18]. Некомерційна організація NextStep Pilates (Александрія, Вірджинія) з 2014 року надає безкоштовні індивідуальні заняття Пілатесом для поранених

ветеранів, звітуючи про значуще покращення якості життя та зменшення хронічного болю у більшості учасників програми.

У Великобританії низка реабілітаційних центрів Міністерства оборони впровадила клінічний Пілатес у стандартні протоколи реабілітації поранених. Дані пілотної програми (2018-2021) засвідчили скорочення терміну відновлення після реконструктивних операцій на суглобах на 18-22% у групі Пілатесу порівняно зі стандартною ЛФК.

*Таблиця 3*

**Порівняльний аналіз міжнародних програм реабілітаційного Пілатесу для ветеранів**

Країна	Програма / установа	Цільова група	Форма роботи	Результати
США	NextStep Pilates (nonprofit)	Поранені ветерани з хронічним болем	10 безкоштовних індивід. занять + групова робота	Зменшення болю, повернення до праці
США	VA Whole Health Program	Всі категорії ветеранів	Груп. заняття в центрах VA, онлайн	Включено до нац. протоколу реабілітації
Великобританія	МО Велик. / Defense Rehabilitation	Поранені військовослужбовці	Клінічний Пілатес у складі мультидисцип. команди	Скорочення строків відновлення на 18–22%
Австралія	Open Arms Veterans & Families	Ветерани з ПТСР та тривог. розл.	Групові Пілатес-сесії + психол. підтримка	Зниження симптомів тривоги та депресії
<b>Україна</b>	На 2026 рік Відсутня державна. програма	-	Окремі приватні студії та НГО	Потребує системного впровадження

*Примітка: рядок України виділено для наочності порівняння. Джерело: складено авторами на основі [16; 18].*

**Стан і перспективи впровадження в Україні**



В Україні система реабілітації військовослужбовців функціонує на базі закладів охорони здоров'я МОЗ та МО України, а також мережі реабілітаційних центрів, розгорнутих за підтримки міжнародних партнерів та фітнес центри з сертифікованими фахівцями. Відповідно до Стратегії ветеранської політики до 2030 року, пріоритетними є індивідуалізація реабілітаційних програм та впровадження міжнародних стандартів [1]. Разом з тим Пілатес як метод реабілітаційної терапії не включений до жодного офіційно затвердженого клінічного протоколу МОЗ України.

Аналіз поточного стану виявив три основні бар'єри для впровадження реабілітаційного Пілатесу в Україні: 1) брак фахівців з клінічного Пілатесу — більшість інструкторів мають лише фітнес-сертифікацію без підготовки у сфері реабілітаційної медицини; 2) відсутність спеціалізованого обладнання у необхідному об'ємі (Реформерів, Кадилаків (трапецієподібних столів), Wunda Chair (функціональний стілець), Спайн коректорів (Spine Corrector) у державних реабілітаційних закладах; 3) відсутність нормативно-правового підґрунтя для включення методу до офіційних реабілітаційних програм.

Водночас наявні ресурси та тенденції дозволяють стверджувати про реалістичність поступового впровадження: в Україні функціонують приватні фітнес центри та студії Пілатесу з кваліфікованими інструкторами; окремі реабілітаційні центри вже використовують елементи методу як компонент кінезотерапії; зростає інтерес академічного середовища до розширення доказової бази реабілітаційних методів для ветеранів.

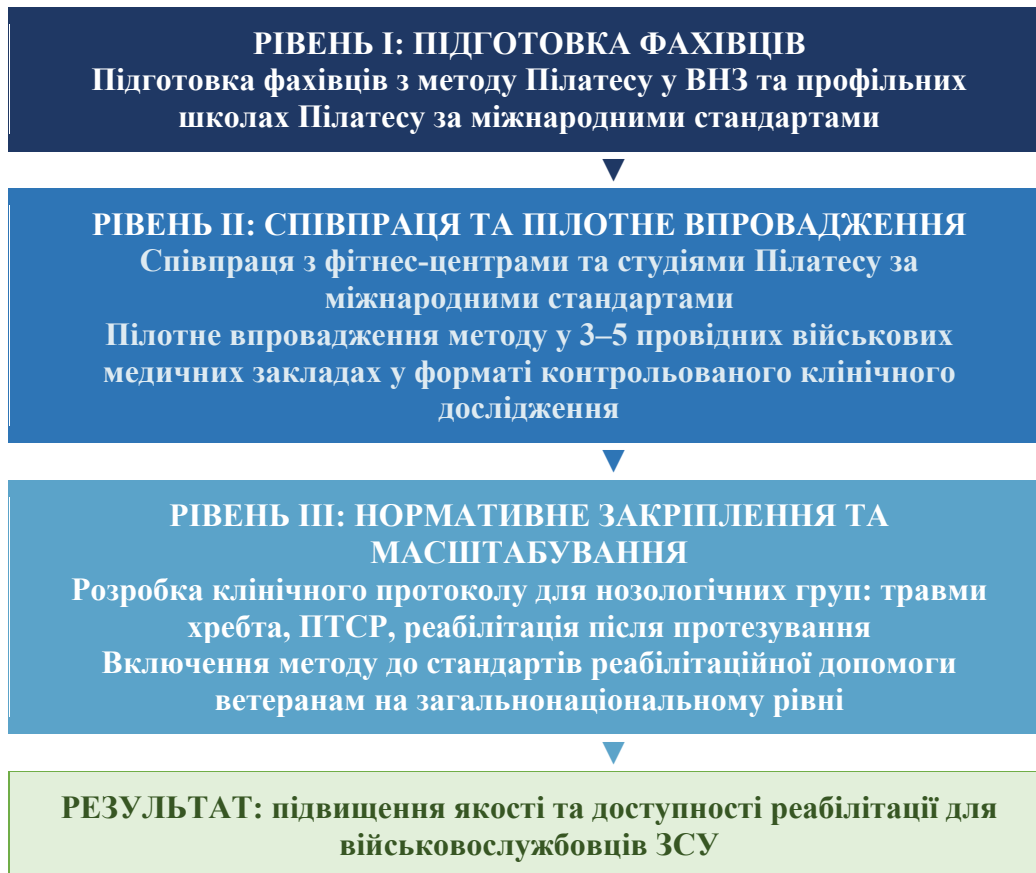
### ***Модель інтеграції реабілітаційного Пілатесу в систему відновлення***

### ***ЗСУ***



На основі аналізу міжнародного досвіду та вітчизняних реабілітаційних ресурсів нами запропоновано трирівневу модель інтеграції реабілітаційного Пілатесу в систему відновлення ЗСУ (рис. 1).

Рис. 1. Трирівнева модель інтеграції реабілітаційного Пілатесу в систему відновлення ЗСУ



*Джерело: розроблено авторами.*

Перший рівень – ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ: передбачає навчання за програмою, що включає оволодіння методу Пілатесу як у вищих навчальних закладах так і у профільних школах Пілатесу, де здійснюють підготовку за міжнародними стандартами. Зокрема подібне навчання можливе на базі Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Smart Fitness Academy та інших профільних закладів.

Другий рівень – СПІВПРАЦЯ ТА ПЛОТНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ – передбачає залучення фітнес-центрів і студій Пілатесу (наприклад: Smart



Fitness&Pilates Centre, Фактура та інші) як працюють за міжнародними стандартами до реабілітаційного процесу у партнерстві з військово-медичними закладами. Апробація можлива завдяки пілотному включенню методу до реабілітаційних програм 3–5 провідних військових медичних закладів у форматі контрольованого клінічного дослідження.

Третій рівень – НОРМАТИВНЕ ЗАКРІПЛЕННЯ ТА МАСШТАБУВАННЯ – розробка клінічного протоколу застосування реабілітаційного Пілатесу для конкретних нозологічних груп: травми хребта, ПТСР, реабілітація після протезування, – та включення методу до стандартів реабілітаційної допомоги ветеранам на загальнонаціональному рівні.

***Кадровий потенціал: співпраця зі студіями Пілатесу та підвищення кваліфікації фахівців***

Одним із ключових практичних результатів дослідження є обґрунтування доцільності залучення до системи реабілітації військовослужбовців фітнес-центрів та студій Пілатесу, де вже працюють сертифіковані фахівці з методу. Такий підхід має суттєві організаційні та економічні переваги порівняно зі створенням реабілітаційних підрозділів «з нуля».

По-перше, приватні студії Пілатесу вже мають необхідну матеріально-технічну базу (зокрема: Реформери, Кадилаци, Wunda Chair, Спайн коректори) придбання якої для державних реабілітаційних установ потребує значних фінансових ресурсів і тривалого часу.

По-друге, залучення фахівців, які вже пройшли сертифікацію за методом Пілатесу, дозволяє суттєво скоротити терміни впровадження реабілітаційних програм для ветеранів без очікування підготовки нових кадрів у системі вищої освіти.



Разом з тим необхідно враховувати принципову відмінність між фітнес-орієнтованою та реабілітаційною практикою Пілатесу. Робота з військовими, які мають специфічні бойові травми – мінно-вибухові ураження, ампутації кінцівок, травми хребта, черепно-мозкові травми та ПТСР, – вимагає від фахівця глибокого розуміння патологічних процесів, протипоказань, особливостей дозування навантаження та психоемоційного стану пацієнта. Стандартна сертифікація з методу Пілатесу цих компетентностей не забезпечує.

Тому оптимальною є дворівнева модель розвитку кадрового потенціалу. Перший рівень – базова підготовка за програмою методу Пілатесу у профільних навчальних закладах та школах Пілатесу, що здійснюють навчання за міжнародними стандартами. Другий рівень – обов'язкове підвищення кваліфікації зі специфіки застосування методу у реабілітації військових при різних видах бойових травм, яке може реалізовуватися на базі Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Smart Fitness Academy та інших профільних закладів у партнерстві з військово-медичними установами.

Така модель забезпечує поєднання наявного практичного досвіду сертифікованих фахівців зі спеціалізованими знаннями у галузі реабілітаційної медицини, що є запорукою якісного, безпечного та ефективного відновлення військовослужбовців у найкоротші можливі строки.

**Висновки.** Проведений науково-теоретичний аналіз дозволяє сформулювати такі висновки.

1. Метод Пілатесу має глибокі реабілітаційні корені і з моменту свого виникнення призначався для відновлення поранених військових. Сучасна доказова база підтверджує його ефективність при провідних бойових травмах, характерних для умов теперішньої війни в Україні: патологіях



хребта, посттравматичному больовому синдрому, наслідках ампутацій та ПТСР.

2. Вісім принципів Пілатесу – центрування, контроль, візуалізація концентрація, точність, потік, якість проти кількості і дихання – органічно відповідають вимогам сучасної мультидисциплінарної реабілітації та доповнюють фізіотерапевтичні, кінезотерапевтичні та психологічні компоненти відновлювального лікування.

3. Міжнародний досвід (США, Великобританія) свідчить про значний потенціал інтеграції Пілатесу у державні програми реабілітації ветеранів зі скороченням строків відновлення та підвищенням якості життя пацієнтів.

4. Основними бар'єрами впровадження методу в Україні є брак кваліфікованих фахівців, відсутність спеціалізованого обладнання у державних закладах та нормативно-правового закріплення методу в системі реабілітаційної медицини.

5. Запропонована трирівнева модель інтеграції реабілітаційного Пілатесу (підготовка фахівців → співпраця з фітнес центрами та студіями Пілатесу та пілотне впровадження → нормативне масштабування) є практично реалістичною і може бути покладена в основу відповідних програм МОЗ та МО України.

6. Залучення сертифікованих фахівців фітнес-центрів та студій Пілатесу у поєднанні з їх обов'язковим підвищенням кваліфікації зі специфіки реабілітації при бойових травмах є найбільш ефективним шляхом оперативного розгортання реабілітаційних програм для ветеранів в Україні.

Перспективою подальших досліджень є проведення рандомізованого контрольного клінічного дослідження ефективності реабілітаційного пілатесу при специфічних патологіях у відборі українських ветеранів. Важливим напрямком є також активізація науково-дослідницької діяльності



вищих навчальних закладів у цій сфері – зокрема, виконання бакалаврських та магістерських кваліфікаційних робіт з проблематикою застосування методу Пілатесу у реабілітації військовослужбовців, що сприятиме формуванню вітчизняної наукової бази та підготовки фахівців із дослідницькими компетентностями у даній галузі.

### **Список використаних джерел**

1. Кабінет Міністрів України. Про схвалення Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року. Розпорядження від 29 жовтня 2024 р. № 1209-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1209-2024-p> (дата звернення: 10.04.2026).

2. Данильченко С. І., Ткачук А. В., Єсельбаєва А. К., Головченко І. В. Роль інноваційних засобів фізичної реабілітації у відновленні військових після протезування. Клінічна та профілактична медицина. 2026. № 1. С. 149–159.

3. Антощук С. А. Фізична реабілітація військовослужбовців після бойових травм: новітні методи та підходи. Злочинність і протидія їй в умовах війни: зб. тез доп. II Міжнар. наук.-практ. конф. Вінниця: ХНУВС, 2025. С. 736–739.

4. Міністерство охорони здоров'я України. Реабілітація. Офіційний сайт МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/reabilitacija> (дата звернення: 10.04.2026).

5. Latey P. The Pilates method: history and philosophy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2001. Vol. 5, No. 4. P. 275–282.

6. Cruz-Ferreira A., Fernandes J., Laranjo L., Bernardo L. M., Silva A. A systematic review of the effects of Pilates method of exercise in healthy people. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2021. Vol. 92, No. 12. P. 2071–2081.



7. Isacowitz R., Clippinger K. Pilates Anatomy. 2nd ed. Champaign: Human Kinetics, 2020. 280 p.
8. Kamioka H., Tsutani K., Katsumata Y., Yoshizaki T., Okuizumi H., Okada S., Kitayuguchi J. Effectiveness of Pilates exercise: a quality evaluation and summary of systematic reviews based on randomized controlled trials. *Medical Science Monitor*. 2016. Vol. 22. P. 529–544.
9. Cruz-Ferreira A., Fernandes J., Laranjo L., Bernardo L. M., Silva A. Effects of Pilates-based exercise on musculoskeletal outcomes in young adults after orthopaedic trauma: a meta-analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2021. Vol. 53, No. 8. P. jrm00219.
10. Wells C., Kolt G. S., Bialocerkowski A. Defining Pilates exercise: a systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*. 2022. Vol. 20, No. 4. P. 253–262.
11. Endelman I., Critchley D. J. Transversus abdominis and obliquus internus activation during Pilates exercises: measurement with ultrasound scanning. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2021. Vol. 89, No. 11. P. 2205–2212.
12. Fernandez-Rodriguez R., Álvarez-Bueno C., Martínez-Vizcaíno V., Torres-Costoso A., Mesas A. E., Notario-Pacheco B. Effectiveness of best evidence-based rehabilitation approach for post-traumatic musculoskeletal injuries: systematic review and meta-analysis. *Physical Therapy Reviews*. 2022. Vol. 23, No. 1. P. 33–41.
13. Tkachuk A. V., Danylchenko S. I., Babkina O. P., Golovchenko I. V., Korsunsky O. Yu. Integration of psychological rehabilitation into the physical therapy system for military personnel after amputation. *Aktualni problemy suchasnoi medytsyny. Visnyk UMSA*. 2025. Vol. 2 (90). P. 287–292.



14. Podlenski M. Pilates in the rehabilitation of veterans with bilateral above-knee amputations: clinical observations. *Journal of Physical Therapy Science*. 2019. Vol. 31, No. 5. P. 412–417.

15. Connell L., McMahon N., Tyson S., Watkins C. L., Eng J. J. A cross-sectional study examining the presence of post-stroke non-use in patients receiving inpatient rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*. 2020. Vol. 37, No. 13. P. 1132–1138.

16. Veterans Affairs. *Moving the Body: Pilates in Whole Health*. Washington: US Department of Veterans Affairs, 2023. URL: <https://www.va.gov/WHOLEHEALTHLIBRARY/overviews/moving-the-body.asp> (дата звернення: 10.04.2026).

17. Martins-Klein B., Bueno D. B., Carvalho A. R., da Silva A. M. V. Effects of Pilates on anxiety, depression and quality of life outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2022. Vol. 298. P. 483–491.

18. Garcia A. *NextStep Pilates: Authentic Pilates for Injured Veterans*. Alexandria: Studio Body Logic. URL: <https://nextsteppilates.org> (дата звернення: 10.04.2026).